



Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Velasco
Municipio: San Miguel de Velasco
Localidad/Comunidad: SAN MIGUEL DE VELASCO

Facilitador: SONIA SEVILLA CESPEDES
Fecha de Inicio: 23 de jun. de 2019
Fecha Final: 23 de dic. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	DORADO	RAMOS	MIRTHA GENNY	14016515	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	14	14	14	54	12	15	15	14	56	59	C
2	MENDEZ	PEIS	NARCISA CRISTINA	7742192	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	15	14	56	12	15	15	14	56	59	C
3	PESOA	SALVATIERRA	YULISA	9820969	16	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	12	15	15	14	56	12	20	20	14	66	59	C
4	SIYE	POIQUI	TEODORA	11359352	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	15	14	58	12	15	15	14	56	12	15	15	14	56	57	C
5	SUAREZ	MENDEZ	YHASENIA	7701816	42	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	15	14	56	12	20	20	14	66	63	C
6	SUPEPI	SURUBY	PETRONA PABLA	8208079	38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	15	15	14	56	12	15	15	14	56	60	C
7	TACOO	SORIOCO	JUANA	4544715	54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	15	14	56	12	15	14	14	55	59	C
8	TOSUBE	ROSALES	ANGELA	11364461	30	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	15	14	56	12	20	20	14	66	63	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del
Facilitador/a

Sello y Firma del
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable
Departamental

Sello y Firma del Representante
Municipal

Sello y Firma del Director/a
Distrital